

EEN BYPASSOPERATIE VAN DE KRANSSLAGADERS



Voor, tijdens en na de operatie



Help je mee?

Iedereen een gezond hart, voor nu én later! Dat is ons doel en daar werken we aan. Maar dat kunnen we niet alleen. Jouw hulp en steun is nodig om de hartgezondheid van Nederland te verbeteren.

Help mee met tijd

- Meld je aan als vrijwilliger of collectant
- Volg een reanimatiecursus en meld je aan als burgerhulpverlener
- Doe de Spoedcursus en leer hoe je een beroerte, hartinfarct en hartstilstand herkent

Kijk voor meer informatie op hartstichting.nl/help-mee-met-tijd

Help mee met geld

- Doneer via een schenking
- Word maandelijks donateur
- Doe een zakelijke gift

Een bijzondere manier om ons te steunen is door de Hartstichting op te nemen in je testament. Ongeveer één op de drie onderzoeken wordt mogelijk gemaakt door giften via testament.

Kijk voor meer informatie op hartstichting.nl/help-mee-met-geld

Of scan de QR-code.



Hartelijk dank voor je bijdrage!

Inhoudsopgave

Waarover gaat deze folder?	5
Hoe werkt een gezond hart?	6
Waardoor vernauwen de kransslagaders?	7
Je krijgt een bypassoperatie	9
Wat is een bypassoperatie?	10
De voorbereiding op de operatie	11
Hoe verloopt de bypassoperatie?	13
De risico's van een bypassoperatie	15
Hoe voel je je na de bypassoperatie?	16
Hoe verloopt het herstel?	18
Welke klachten kun je hebben na de operatie?	20
Medicijnen	21
Wat kun je zelf doen na de operatie?	23
Wat betekent een bypassoperatie voor je familie en vrienden?	25
Werken na een bypassoperatie	26
Veelgestelde vragen	27
Meer informatie	28
Meer weten over gezond leven, voeding of stoppen met roken?	30
Iedereen een gezond hart, voor nu én later	32
Harteraad en Hartstichting bundelen hun krachten voor een hartgezond Nederland	33
Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!	34
Colofon	34





Waarover gaat deze folder?

Het hart is de belangrijkste spier van je lichaam. Het pompt bloed door de grote lichaamsslagader naar de rest van het lichaam. Zo zorgt het hart voor aanvoer van zuurstof en afvoer van afvalstoffen, waardoor het lichaam goed kan werken. Het hart zelf krijgt bloed en zuurstof via de kransslagaders. Deze kransslagaders zijn bij jou vernauwd. Daarom is een bypassoperatie nodig. Dit wordt ook wel een omleidingsoperatie genoemd.

De komende tijd is een spannende tijd waarin ook veel nieuwe informatie op je afkomt. In deze folder staat informatie over een bypassoperatie en de tijd daarna. De Hartstichting vindt het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent over je aandoening en behandeling. We geven je met deze folder graag een steuntje in de rug.

Heb je nog vragen naar aanleiding van deze folder? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via 0900 3000 300. Chatten kan ook: hartstichting.nl/voorlichting

Hoe werkt een gezond hart?

Om te kunnen werken heeft ons lichaam zuurstof en voedingsstoffen nodig. Deze stoffen komen bij de spieren en organen via het bloed. Het hart pompt dit zuurstofrijke bloed door de slagaders ons lichaam in.

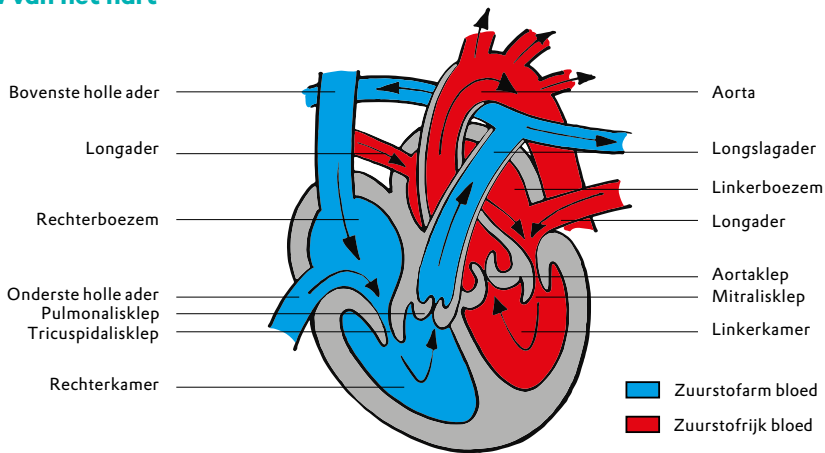
Het hart is een holle spier met vier ruimtes: twee kamers en twee boezems. Een volwassen hart klopt - in rust - tussen de 60 en 100 keer per minuut en pompt dan vier tot vijf liter bloed rond.

Bij inspanning kan de hartslag oplopen naar 160 tot 180 keer per minuut.

De werking van het hart kun je bekijken in een filmpje op onze website

hartstichting.nl/bouw-werking-hart

Bouw van het hart



Alle spieren in ons lichaam, dus ook de hartspier, hebben zuurstof nodig. Het bloed dat door de kransslagaders stroomt voorziet de hartspier van zuurstof. Deze slagaders liggen als een krans om het hart heen en zijn maar een paar millimeter dik. Zolang de slagaders van binnen een mooie gladde vaatwand hebben, is er meestal niets aan de hand.

En kan het hart genoeg bloed en zuurstof krijgen. Dus ook wanneer je je extra inspant, bijvoorbeeld tijdens het sporten.

Bij een vernauwing of verstopping van de kransslagaders kan er een zuurstoftekort ontstaan. Het hart komt dan in de problemen.

Waardoor vernauwen de kransslagaders?

De kransslagaders zijn maar een paar millimeter in doorsnede. Als de gladde binnenwand op plekken beschadigd is, kunnen witte bloedcellen en vetachtige stoffen (waaronder cholesteroldeeltjes) er aan blijven plakken. Deze papachtige massa noemen we een plaque.

Als de plaque groeit, vernauwt de kransslagader. Dit is slagaderverkalking of atherosclerose.

Door slagaderverkalking kan er minder bloed door de kransslagader stromen. Hierdoor krijgt de hartspier te weinig zuurstof.

Je kunt hierdoor klachten hebben als vermoeidheid of pijn op de borst (angina pectoris) bij inspanning.

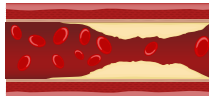
Als de plaque beschadigt ontstaan bloedstolsels die los kunnen raken.

Als deze vervolgens ergens in het bloedvat blijven steken, sluiten ze de kransslagaders helemaal af. Er stroomt geen bloed voorbij de afsluiting. Door gebrek aan zuurstof raakt de hartspier beschadigd en sterft uiteindelijk een deel van de hartspier af. Dit noemen we een hartinfarct.

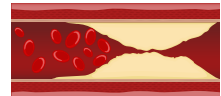
Slagaderverkalking



Gezonde slagaders zijn glad van binnen.



Vetten hopen zich op in de vaatwand (plaque).



De plaque wordt steeds dikker, de doorgang van het bloedvat smaller.

De kans op vernauwing van de slagaders is groter door:

- roken (ook meerroken)
- hoog cholesterol
- hoge bloeddruk
- overgewicht
- diabetes mellitus (suikerziekte)
- te weinig bewegen
- stress
- erfelijke aanleg (hart- en vaatziekten bij moeder of zus voor het 65^e of bij vader of broer voor het 55^e levensjaar)

We noemen dit de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Ze verhogen het risico op slagaderverkalking.

Er zijn factoren waar je zelf geen invloed op hebt, zoals leeftijd, geslacht of erfelijke aanleg. Ook dit zijn risicofactoren. Op sommige factoren heb je wel invloed: zoals kiezen voor gezond eten, genoeg bewegen, niet roken en voldoende ontspanning.

Wil je meer weten over slagaderverkalking? En vooral wat je kunt doen om je risico hierop te verlagen?

*Kijk dan eens op **hartstichting.nl/slagaderverkalking***

Op onze website kun je ook de folders downloaden over hoge bloeddruk, hoog cholesterol en overgewicht.



Je krijgt een bypassoperatie

Na alle onderzoeken beoordeelt de cardioloog, samen met de hartchirurg en/of interventiecardioloog welke behandeling voor jou het beste is.

Een team met verschillende specialisten neemt de beslissing of er een dotterbehandeling of een bypass nodig is. Zij adviseren meestal een bypassoperatie als er meer ernstige vernauwingen zijn of als de linkerhoofdkransslagader ernstig vernauwd is. Is er ook een andere operatie nodig, zoals een hartklepoperatie?

Dan kiezen artsen vaak voor een bypassoperatie.

Door de hartkatheterisatie weten de artsen hoeveel vernauwingen je hebt en waar deze zitten. Het precieze aantal omleidingen dat je krijgt, beslist de chirurg tijdens de operatie.



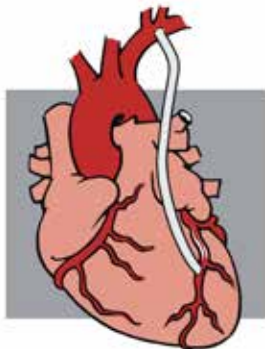
Wat is een bypassoperatie?

‘Bypass’ betekent omleiding. Bij een bypassoperatie wordt een omleiding gemaakt op de plaats waar de vernauwing of verstopping zit. Dat gebeurt met een slagader of ader uit je eigen lichaam.

De hartchirurg kiest een gezonde en geschikte (slag)ader uit.

Welke (slag)aders gebruikt de arts voor de bypass?

Voor de omleidingen bij een bypassoperatie worden bloedvaten uit je eigen lichaam gebruikt. Dit zijn bloedvaten die je kunt missen omdat andere bloedvaten de functie kunnen overnemen. Slagaders in de borstwand

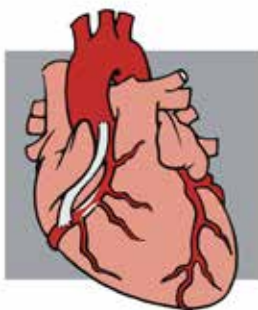


borstwandslagader

De borstwandslagaders geven de beste resultaten en leveren de minste klachten op. Daarom gebruikt de chirurg het liefst deze slagaders. De slagader in de borstwand wordt aan één kant losgemaakt. Het losgemaakte einde wordt daarna op de kransslagader voorbij de vernauwing vastgemaakt. Gebruikt de chirurg een slagader uit de onderarm of een beenader dan wordt deze aan twee

zijn heel geschikt om een bypass van te maken. Maar ook armslagaders of aders uit de benen zijn geschikt. Heb je meer vernauwingen of verstoppingen? Dan gebruikt de chirurg een combinatie van slagaders en aders.

Er zijn nog geen geschikte kunststofaders die lang openblijven.



armslagader of beenader

kanten losgemaakt. Het ene uiteinde maakt hij vast achter de vernauwing op de kransslagader. Vervolgens maakt hij het andere uiteinde vast aan de aorta. De vernauwing of verstopping blijft, maar in het vervolg stroomt het bloed via de omleiding naar je hart. In bovenstaande figuur zie je de twee verschillende omleidingen.

De voorbereiding op de operatie

Een bypassoperatie vindt plaats in een hartchirurgisch centrum. Vaak is er een wachttijd. Dat wachten is natuurlijk vervelend, maar je kunt die tijd gebruiken om je goed voor te bereiden.

- Vertel familie, vrienden en burens dat je binnenkort een bypassoperatie krijgt.
- Regel dingen op je werk, want na de operatie heb je een aantal weken nodig om te revalideren.
- Ben je alleenstaand? Vraag dan aan je familie, vrienden of burens wie je kan helpen in de eerste weken na de operatie (rijden, zware boodschappen sjoeven).
- Als je nog rookt is dit een goed moment om te stoppen. Sommige hartcentra eisen zelfs dat je de zes weken vóór de operatie niet rookt. Dat maakt namelijk de risico's na de operatie kleiner.
Een andere reden om te stoppen is dat het hoesten pijn zal doen na de operatie. Ook meer roken is erg ongezond; ga dit zo veel mogelijk uit de weg.
Voor meer informatie over stoppen met roken zie pagina 30.

- Je kunt je aansluiten bij een Harteraad community. Mensen die hetzelfde hebben meegemaakt, kunnen je het beste vertellen wat je te wachten staat. Kijk op **harteraad.nl/communities** of bel 088 - 1111 600.

Vraag iemand mee

Voor de operatie heb je verschillende gesprekken met de cardioloog of de hartchirurg.

Er komt dan veel informatie op je af. Daarom is het prettig als er iemand bij je is die met je meedenkt, aantekeningen maakt en extra vragen stelt. Of om even na te praten als het gesprek met de arts geweest is.

Ben je fit genoeg?

Ongeveer een week voor de operatie kijkt de arts of je fit genoeg bent. Ben je verkouden? Heb je griep of koorts? Heb je last van huidinfecties? Is er iemand in je naaste omgeving met een besmettelijke ziekte? Dan is het beter om de operatie even uit te stellen. Dit soort virussen of bacteriën brengen namelijk te veel risico met zich mee.

Medicijnen

Gebruik je medicijnen? Je hoort van je arts welke medicijnen je wel en niet mag gebruiken in de week voor de operatie.

Voor de operatie

Om ontsteking te voorkomen krijg je vooraf informatie over scheren, het gebruik van neuszalf, make-up, crèmes, nagellak en/of kunstnagels. Neuszalf voorkomt dat je via de luchtwegen ontstekingen rond je hart krijgt. De informatie kan per ziekenhuis verschillen, houd je aan de adviezen van het ziekenhuis.

Blijf voor de operatie zo actief mogelijk. Draag tijdens de opname liever je gewone kleding in plaats van een pyjama.

Trek schoenen of gympen aan in plaats van pantoffels. Eet en drink als het kan aan tafel en niet in bed. Dat is beter voor je lichamelijke gesteldheid.

Op de dag van de operatie ga je met een verpleegkundige naar de operatieafdeling. Daar brengt de anesthesioloog je onder narcose. De beademingsmachine helpt je ademhaling tijdens de operatie.

De operatie duurt zo'n 3 tot 6 uur. Dit hangt af van het aantal bypasses en de plaats van de vernauwingen.



Hoe verloopt de bypassoperatie?

Het hart zit op een veilige plek: achter het borstbeen in de borstkas. Daar moet de chirurg tijdens de operatie goed bij kunnen. Dat kan op twee manieren: via je borstkas of tussen twee ribben door. Een bypassoperatie kan op een stilgelegd hart of op een kloppend hart. Wat voor jou de beste manier is, hangt af van de situatie. En van de ernst en plaats van de vernauwingen in de kransslagaders.

Operatie via de borstkas

Vaak is het nodig om via het borstbeen goed bij de vernauwde kransslagaders te komen. De chirurg opent het borstbeen zodat het hart vrij komt te liggen. De kransslagaders zijn goed te zien en goed bereikbaar.

Na het maken van de omleidingen sluit de chirurg de twee helften van het borstbeen weer met staaldraden.

Operatie via de ribben

De chirurg kiest soms voor een iets minder grote operatie: een sleutelgatoperatie. Er zijn twee technieken voor. Bij de ene worden kleine openingen tussen de ribben aan de linkerkant van de borstkas gemaakt. Dit is voor omleidingen aan de voorkant van het hart. Een hart-longmachine is niet nodig. Het is een operatie op een kloppend hart. Bij de andere techniek krijg je drie kleine gaatjes aan de

linkerkant van je borstkas en midden links een iets grotere snee. Deze operatie gebeurt op een stilgelegd hart met hulp van de hart-longmachine. Door de grotere snee gaat een camera naar binnen. De chirurg ziet wat hij doet op de camerabeelden en legt de bypasses aan.

Operatie op een kloppend hart

Bij een operatie op een kloppend hart, blijven hart en longen gewoon hun werk doen. Alleen de plaats waar de chirurg de bypass maakt komt stil te liggen. De rest van het hart blijft normaal kloppen. Voor het plaatselijk stilleggen van het hart kan de chirurg een speciaal apparaat met zuignapjes gebruiken. Omdat de armen van een octopus (inktvis) bedekt zijn met zuignappen, heet deze manier ook wel de octopusmethode. Na de operatie, zolang je nog onder narcose bent, ondersteunt een beademingsmachine je ademhaling.

Operatie op een stilgelegd hart

Bij een operatie op een stilgelegd hart, neemt een hart-longmachine tijdelijk het werk van je hart en longen over. Via een buisje gaat het bloed uit je lichaam naar de hart-longmachine. Via een ander buisje pompt de machine het bloed weer terug naar de aorta (= lichaams-slagader). Door de hart-longmachine blijft het bloed stromen, zuurstof opnemen en afvalstoffen afgeven.

Omdat bloed buiten het lichaam meteen stolt, wordt er aan je bloed een antistollingsmiddel toegevoegd. Hierna kan de chirurg je hart helemaal stilleggen. Dat doet hij door een speciale vloeistof in je hart te laten stromen. Er stroomt nu geen bloed meer door het hart.

Met koeling via de hart-longmachine kan je lichaamstemperatuur lager worden gemaakt. Daardoor heeft je lichaam minder zuurstof nodig. Nadat de chirurg de bypass(es) succesvol heeft geplaatst, laat hij weer bloed door de kransslagader stromen en gaat het hart weer kloppen. Als er gekoeld is, wordt je lichaam weer op de normale temperatuur gebracht. Pas als je hart weer helemaal zelf al het werk doet, wordt de hart-longmachine losgemaakt. De chirurg verwijdert de buisjes en maakt de wonden dicht. Daarna wordt het borstbeen aan elkaar vast gemaakt met dunne staaldraden die levenslang blijven zitten. Ook na de operatie, zolang je nog onder narcose bent, ondersteunt een beademingsmachine je ademhaling.



De risico's van een bypassoperatie

De bypassoperatie is een grote operatie met goede resultaten. De meeste patiënten hebben na deze operatie geen pijn meer op de borst en kunnen weer actief worden.

Toch heeft deze operatie, zoals elke operatie, ook risico's.

Voor de operatie beoordelen de artsen jouw risico op problemen. Ze letten op veel verschillende factoren zoals leeftijd, andere ziektes en eerdere operaties. Bij een bypassoperatie kunnen verschillende problemen voorkomen.

- Tijdens de operatie en in de eerste dagen daarna kun je (ernstige) **hartritmestoornissen** krijgen. Het meest komt boezemfibrilleren voor. Je krijgt dan medicijnen. Soms is herstel van het hartritme door een elektrische schok (cardioversie) nodig.
- Tijdens de operatie kan een **hartinfarct** optreden doordat een vernauwde kransslagader afgesloten raakt.
- Door het gebruik van antistollings-medicijnen is er (de eerste 24 uur na de operatie) een grotere kans op **nabloedingen**. Soms is dan een nieuwe operatie nodig om de bloeding te stoppen.
- De **nieren** kunnen na de operatie **minder goed werken**. Soms is dan (tijdelijke) dialyse nodig. De kans op problemen is groter bij mensen die voor de operatie al een minder goede nierfunctie hebben.
- Er kan een **ontsteking van het hartzakje** ontstaan. Dan kan er te veel vocht in het hartzakje komen waardoor het nodig is om dit vocht weg te halen.
- De **wonden** kunnen **ontstoken** raken. Dan krijg je antibiotica. Soms is een operatie nodig om de ontsteking te behandelen.
- Ook **ergens anders** in het lichaam kunnen **ontstekingen** ontstaan zoals longontsteking of blaasontsteking. Je krijgt dan antibiotica.
- Je kunt **koorts** krijgen, soms door een ontsteking. Koorts kan ook zomaar voorkomen door de operatie.
- Heel soms groeien de twee helften van het **borstbeen niet goed aan elkaar**. Dit kan samengaan met een ontsteking van het borstbeen.

De kans dat er problemen ontstaan is klein. Je hebt iets meer kans op problemen als je diabetes of een long- of nierziekte hebt. Heel soms is het resultaat van de operatie niet zoals gehoopt.

Hoe voel je je na de bypassoperatie?

Na de operatie word je wakker op de intensive care (IC) van het hartcentrum. Je bent dan erg moe. Schrik niet van alle apparaten en piepjes om je heen of de slangen in je lichaam. Ze zijn er om je hartslag te controleren en je bloeddruk en temperatuur te meten.

Misschien zie je alles nog wat wazig als je wakker wordt. Dat komt omdat er een beschermende zalf op je ogen zit.

Via een infuus krijg je als het nodig is antistollingsmedicijnen. Onderaan je borst en soms ook in je been zitten buisjes (drains) voor het verwijderen van het teveel aan wondvocht. Een blaaskatheter vangt de urine op.

Moeilijk praten

Het kan zijn dat er een buisje in je luchtpijp zit. Dit buisje, de 'tube', zorgt voor de beademing. Soms heb je alleen een zuurstofkap om je mond en neus.

De verpleegkundigen houden je steeds in de gaten. Ze komen naar je toe als je bijkomt uit de narcose. Ze stellen vragen om te beoordelen hoe het met je gaat.

Door de tube of het kapje kun je nog niet goed praten. Je kunt de vragen beantwoorden door 'ja' of 'nee' te knikken.

Ben je van de beademing af en gaat het goed? Dan ga je naar de verpleegafdeling.

Even in de war

Sommige mensen zijn de eerste dagen na de operatie in de war. Zij zijn hun dag- en nachtritme kwijt of zien dingen die er niet zijn. Dit gaat na een paar dagen vanzelf over.

Veel mensen krijgen emotionele uitbarstingen of huilbuien door alle spanningen rondom de operatie. Geef je daar gerust aan over; dat is alleen maar goed voor het herstel.

Ontslag uit het hartcentrum

Na een bypassoperatie blijf je ongeveer een week in het ziekenhuis. Soms ga je na een dag of vier terug naar je eigen ziekenhuis (waar jouw cardioloog werkt). Als je naar huis mag, heeft de cardioloog nog een gesprek met je over je herstel.

Vertel eerlijk hoe je je voelt. Stel ook gerust al je vragen en bespreek de angsten die je hebt. De verpleegkundige voert ook nog een ontslaggesprek met je. Daarin bespreken jullie de herstelperiode thuis.



Hoe verloopt het herstel?

Als je van de beademing af bent, ga je naar de verpleegafdeling. Daar begint de revalidatie met oefeningen op bed. Een paar dagen na de operatie mag je in het ziekenhuis al lopen, jezelf wassen of douchen en misschien trappen lopen. Hoe snel je herstel gaat, hangt af van je lichamelijke gesteldheid en leeftijd.

De meeste bewegingen kun je prima doen, ondanks de operatiewond aan je borst of been.

Alleen bewegingen die druk op je borst geven, kun je beter voorkomen. De hartchirurg of cardioloog en fysiotherapeut komen regelmatig kijken hoe het met je gaat. Elke dag komt iemand bloed prikken om te controleren hoe je reageert op de medicijnen.

Het herstel thuis

Doe thuis in het begin alleen dingen die makkelijk gaan. Zorg ervoor dat je niet te moe wordt en geen pijn hebt. Langzaam aan kun je steeds meer en verbetert je conditie. Na de operatie is er misschien een periode waarin je niet zo goed voor jezelf kunt zorgen. Je kunt dan een beroep doen op de thuiszorg. Die kan je helpen bij de dagelijkse verzorging en verpleging.

Aandacht voor je emoties

Als alles voorbij is, voel je naast opluchting misschien ook ontlasting, omdat je een spannende tijd meemaakte. Het is verstandig om over je gevoelens, angsten en gedachten te praten. Bijvoorbeeld met je partner, familieleden, vrienden of collega's. Ben je lusteloos en lukt het maar niet om

goed te slapen?

Dat zijn dingen om goed in de gaten te houden. Ze kunnen namelijk wijzen op neerslachtigheid. Neem in dat geval contact op met de huisarts.

Wil jij of je partner praten met mensen die hetzelfde hebben meegemaakt? Dat kan via Harteraad communities. Kijk op **harteraad.nl/communities** of bel 088 - 1111 600

Woon je alleen?

Als je alleen woont, kan de situatie na de operatie voor jou wat ingewikkelder zijn. Het is verstandig om ervoor te zorgen dat de eerste week na de operatie iemand bij je is. De thuiszorg kan je helpen bij je verzorging. Maar misschien wil je liever dat familie-

leden, vrienden of kennissen je helpen. Bel ze dan gerust zelf op. De meeste mensen helpen graag.

Hartrevalidatie

In verschillende Nederlandse ziekenhuizen kun je na een bypassoperatie een poliklinisch revalidatieprogramma volgen. Ook revalidatiecentra verzorgen hartrevalidatie. In sommige centra kun je klinische hartrevalidatie krijgen; dat betekent dat je een tijdje wordt opgenomen.

Het aanpassen van je manier van leven is één van de doelen van hartrevalidatie. In het programma leer je jouw lichamelijke grenzen kennen en verleggen. Er is aandacht voor sport en spel. En voor de sociale en psychische kant van het leven na een bypassoperatie. Bijvoorbeeld voor het leren omgaan met angsten, seksualiteit en het terugvinden van je zelfvertrouwen. En voor weer beginnen met werken, huishoudelijke taken of hobby's. Ook krijg je informatie over je medicijnen.

Problemen die je tegenkomt, kun je bespreken met het revalidatieteam. Ook kun je in contact komen met lotgenoten tijdens dit programma. Veel deelnemers vinden dat prettig. Verder krijg je voorlichting over de factoren die de kans op hart- en vaatziekten verhogen. Bijvoorbeeld een hoge bloeddruk en hoog cholesterol. En je krijgt adviezen over eten en bewegen. Je kunt deze periode gebruiken om een goed plan te maken voor de toekomst.

De cardioloog doet een voorstel voor een revalidatieprogramma dat bij jou past. Het is belangrijk dat je er zo snel mogelijk na de opname mee begint. Liefst twee tot drie weken na het ontslag uit het ziekenhuis. Je voorkomt hiermee namelijk dat je thuis met veel vragen zit. Of dat je angstig wordt voor nieuwe hartklachten. Begint de cardioloog niet over hartrevalidatie? Vraag er dan vooral zelf naar.

Wil je weten met welke hulpverleners je te maken krijgt tijdens de hartrevalidatie? Op **hartstichting.nl/hartrevalidatie** vind je meer informatie over hartrevalidatie.



Welke klachten kun je hebben na de operatie?

Na de operatie kun je nog lichamelijke klachten hebben:

- De operatiewonden zijn als het goed is allemaal dicht als je naar huis mag. Toch kan het zijn dat er nog wat vocht uit komt. De verpleegkundige geeft alle informatie over het verzorgen van de wonden thuis.
- Als het borstbeen is geopend tijdens de operatie, kan de pijn aan deze wond meerdere dagen aanhouden. Je kunt ook spierpijn in je nek, rug, schouders en tussen de ribben hebben. Dit is normaal en de spierpijn trekt geleidelijk weg. Dit kan wel zes tot acht weken duren.
- Je voelt waarschijnlijk pijn als je moet hoesten, niezen of lachen. Houd een kussen stevig tegen je borst om hier minder last van te hebben.
- Het kan de eerste periode pijnlijk zijn om op de zij of buik te slapen. Je kunt dan beter op je rug slapen, dat doet meestal het minste pijn. Er zijn ziekenhuizen die zeggen dat je de eerste 6 weken op de rug moet slapen. Andere ziekenhuizen laten de keus (na de eerste paar dagen) aan de patiënt.
- Heeft de chirurg je borstslagader voor de bypass gebruikt? Dan kun je na de operatie een prikkeling of doof gevoel in de buurt van het borstbeen voelen.

- Is bij jou een beenader weggenomen? Dan kun je dikke benen krijgen. Want de bloedsomloop in het been moet zich aanpassen aan de nieuwe situatie. Daarom moet je de eerste 6 weken tot 3 maanden steunkousen dragen. De cardioloog adviseert hierover. De kous moet 's nachts uit. Je kunt de eerste weken het best je been hoog leggen wanneer je zit.
- In de eerste weken zijn de spieren en pezen in je borstkas nog erg gevoelig. Til daarom geen zware dingen en zet niet te veel kracht.

Bij welke klachten direct de arts bellen?

In de volgende gevallen moet je direct contact opnemen met je behandelend arts:

- Bij een onregelmatige hartslag, of als je hart te snel gaat of heftig bonst. Of als je last hebt van heftige pijn.
- Bij een pijnlijke, rode bult op de borst mogelijk met koorts.
- Bij een temperatuur boven de 38,5°C. Een lichte verhoging van de lichaamstemperatuur is overigens wel normaal.
- Als je steeds kortademiger wordt.
- Als je steeds meer moet hoesten en geel of groen slijm hebt.
- Als je pijn op de borst krijgt zoals voor de operatie.

Medicijnen

Na de bypassoperatie kan het bloed door de omleiding weer naar de hartspier stromen. Maar de operatie haalt niet de oorzaak van de vernauwing weg. De kans op nieuwe vernauwingen blijft bestaan. Daarom krijg je medicijnen die dat helpen voorkomen. De cardioloog bespreekt dit met je.

Er zijn verschillende soorten medicijnen die de cardioloog meestal voorschrijft:

- **Plaatjesremmers en antistollingsmiddelen** voorkomen dat er bloedpropjes ontstaan die de vernauwing kunnen verergeren. Plaatjesremmers (zoals acetylsalicylzuur of clopidogrel) worden altijd voorgeschreven. Antistollingsmiddelen (zoals een vitamine K-antagonist of een DOAC) krijg je alleen als je meer kans hebt op problemen door bloedstolstels.
- **Cholesterolverlagende medicijnen** (bijvoorbeeld statines) verlagen het cholesterolgehalte in het bloed. Ook als je cholesterol niet te hoog is worden deze medicijnen voorgeschreven. Dat is omdat ze de bloedvaten beschermen tegen slagaderverkalking.
- **Bloeddrukverlagende medicijnen** (zoals bètablokkers, ACE-remmers of angiotensine II-remmers) verlagen de bloeddruk. Daardoor hoeft het hart minder hard te werken.
- Soms krijg je na de operatie tijdelijk **anti-aritmische medicijnen**. Dit is om hartritmestoornissen te voorkomen.

Antistollingsmiddelen en de Trombosedienst

Krijg je als antistollingsmiddel een vitamine K-antagonist zoals acenocoumarol of fenprocoumon? Dan moet je regelmatig naar de Trombosedienst voor controle. Daar bekijken ze de stollingstijd van je bloed.

Die stollingstijd heet ook wel de INR-waarde. Laboratoria over de hele wereld gebruiken dit. Telkens wanneer je INR is gemeten, krijg je een schema mee naar huis. Hierop staat hoeveel tabletten je iedere dag moet innemen.

Bij de Trombosedienst kun je ook terecht met vragen over de combinatie met andere medicijnen en de invloed van voeding.

Federatie van Nederlandse Trombosediensten

Op **fnt.nl** vind je een trombosedienst (prikpost) in de buurt.

Trombosestichting Nederland

Op **trombosestichting.nl** vind je antwoorden op veelgestelde vragen. Je kunt er ook de folder voor trombosepatiënten bestellen en de gratis Antistollingspas aanvragen.

Zelf antistolling regelen

Moet je langer dan 6 maanden antistollingsmiddelen zoals acenocoumarol of fenprocoumon gebruiken? Dan kun je een cursus bij de Trombosedienst doen. Je leert dan thuis de stollingstijd van het bloed meten met behulp van een zelfmeetapparaat. En je leert om zelf een doseringsschema te maken.

Bij de Stichting Zelfmanagement Orale Antistollingspatiënten Nederland (STIZAN) kun je terecht voor meer informatie en advies. En je kunt in contact komen met andere patiënten die zelf meten en doseren: **stizan.eu**

Aandachtspunten bij antistollingsmiddelen

Antistollingsmiddelen zorgen dat je bloed minder snel stolt. Daardoor heb je meer kans op blauwe plekken of bloedingen. En wondjes kun je minder goed stelpen.

Neem contact op met de trombosedienst of huisarts als je zomaar ineens last krijgt van blauwe plekken of bloedingen. Bijvoorbeeld een bloedneus, een wond die blijft bloeden, hevige of onverwachte menstruatie, bloed in de urine of de ontlasting, ophoesten of spugen van bloed of iets dat er uit ziet als koffiedik.

Stoot je je hoofd en krijg je een blauwe plek of wondje? Neem dan contact op met de trombosedienst of huisarts.

Invloed van voeding

Vitamine K heeft invloed op de bloedstolling. Gebruik je vitamine K-antagonisten zoals acenocoumarol of fenprocoumon? Dan heeft voeding waarin veel vitamine K zit invloed op deze medicijnen. Vooral in groene groenten (zoals sla, broccoli en spinazie) en kolen (zoals witte kool, spruiten en bloemkool) zit veel vitamine K. Zorg daarom dat je verschillende dingen eet, zodat je niet te veel of te weinig vitamine K binnenkrijgt.

Afvallen kan ook invloed hebben op de bloedstolling. Wil je afvallen of een dieet volgen? Overleg dat met de trombosedienst.

Wat kun je zelf doen na de operatie?

Na de operatie ben je volop bezig met lichamelijk en geestelijk beter worden. Het is ook belangrijk om na de bypassoperatie extra op je manier van leven te letten:

- rook niet.
- beweeg minimaal 150 minuten per week, verspreid over meerdere dagen. Kies voor matig intensieve beweging, zoals wandelen en fietsen.
- eet volop groente en fruit, kies voor volkoren producten en eet meer plantaardig en minder vlees. Eet niet te veel zout, suiker en verzadigd vet.
- verzadigd vet verhoogt het cholesterolgehalte. Vervang verzadigd vet in de voeding (zoals roomboter, vet vlees en volvette kaas) zoveel mogelijk

door onverzadigd vet (bijvoorbeeld olie, halvarine, noten en vette vis).

- voeg geen zout toe aan maaltijden die je zelf maakt. Gebruik liever kruiden en specerijen.
- zorg voor genoeg ontspanning en slaap.
- zorg voor een gezond gewicht.

Meer weten over gezond leven?

Bijvoorbeeld hoe je een lekkere én gezonde maaltijd bereidt? Ook met minder zout? Kijk dan op onze website:

hartstichting.nl/gezond-leven

Je kunt ook onze folder *Eten naar hartenlust* downloaden in de webshop:

shop.hartstichting.nl







Wat betekent een bypassoperatie voor je familie en vrienden?

De mensen om je heen leven waarschijnlijk erg met je mee. Ze zien je misschien als een patiënt die ze moeten opvangen en verzorgen. Jouw thuiskomst is ook voor hen een belangrijk moment. Misschien krijgen zij het dan juist moeilijk en ben jij degene die hen moet steunen. Dat valt soms niet mee.

Maak tijd en ruimte om over elkaars gevoelens te praten. Om je partner te steunen, kun je bijvoorbeeld hulp vragen aan vrienden of familie voor huishoudelijke klusjes. Probeer ook zelf langzaam aan taken op te pakken in het huishouden.

Ook voor je partner, familie of vrienden is het goed als ze met anderen over hun ervaringen praten. Zij kunnen een eigen gesprek aanvragen met een maatschappelijk werker van het ziekenhuis. Of via Harteraad in contact komen met lotgenoten.

Website: **[harteraad.nl](https://www.harteraad.nl)**

E-mail: lotgenoten@harteraad.nl

Werken na een bypassoperatie

Werk je nog? Dan zal je je waarschijnlijk een tijdje ziek moeten melden. Voor de operatie en om te herstellen. Op deze pagina lees je hoe je het terugkomen naar werk makkelijker kan maken. En waar je als werknemer recht op hebt.

Het is goed om tijdens je herstel contact te houden met je collega's. Dat maakt het makkelijker om straks weer terug te komen.

Werk je in loondienst? Dan zul je regelmatig contact hebben met de bedrijfsarts van de arbodienst. Met hem of haar bespreek je op welke manier en hoe snel je weer aan het werk kunt. Als het nodig is betrekken jullie de huisarts of cardioloog hier ook bij.

Vaak kun je hetzelfde werk blijven doen. Soms moet je je taken aanpassen. Werknemer, werkgever en bedrijfsarts moeten er samen voor zorgen dat de zieke werknemer zo snel mogelijk weer aan het werk kan.

Voor werkgevers en werknemers zijn er een aantal regels. Die beginnen al in de eerste week van de ziekmelding. Dit is vastgelegd in de Wet verbetering poortwachter.

Werkgevers moeten hun werknemers bij ziekte twee jaar lang minimaal 70% van het laatste loon doorbetalen.

Lukt het niet om je oude functie te blijven doen? Dan moet je werkgever je functie aanpassen. Bijvoorbeeld minder uren of aangepaste taken. Als dat niet gaat kan de werkgever een andere functie aanbieden. Of een baan bij een andere werkgever.

Lukt het toch niet om terug te keren naar het werk? Dan kan je als werknemer een WIA-uitkering aanvragen. Dat is de uitkering volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Voor informatie over de WIA-uitkering, zie rijksoverheid.nl/onderwerpen/wia

Iemand die werkt als zzp'er heeft bij ziekte geen inkomen van een werkgever. Zzp'ers kunnen zich hiervoor verzekeren. Voor informatie en adviezen, zie zzp-nederland.nl

Veelgestelde vragen

Mag ik autorijden na een bypassoperatie?

Meerijden als passagier kan meteen en je mag ook een autogordel om. De meeste cardiologen adviseren om 4 tot 6 weken na de operatie niet zelf te rijden. Want het duurt ongeveer zes weken voordat de borstbeenhelften weer stevig aan elkaar vastgegroeid zijn. Ga je voor het eerst weer rijden? Kies dan een vertrouwde route op een rustig tijdstip en neem iemand mee.

Als je pijn op de borst klachten hebt, hangt het van de ernst van je klachten af of je nog mag rijden en hoe lang het rijbewijs geldig is.

Voor vragen over autorijden kun je terecht bij je cardioloog of bij het CBR: **cbr.nl**, tel: 088 227 77 00.

Ik heb vakantieplannen. Waar moet ik rekening mee houden?

Na een bypassoperatie is het verstandig om een week of zes te wachten voordat je op vakantie gaat. Met een lange, vermoeiende reis is het beter nog iets langer te wachten. Wil je de bergen in? Vraag dan advies aan de huisarts of cardioloog, in verband met de ijle lucht op grotere hoogte.

Waar je ook naartoe gaat: neem genoeg medicijnen mee. En vraag de apotheek om een overzicht van je medicijnen. Zo voorkom je problemen bij de douane. Informeer van tevoren naar de kwaliteit van de medische zorg in het land van bestemming.

Verandert een bypassoperatie mijn seksleven?

Misschien ben je bang dat vrijen na een bypassoperatie niet goed voor je is. Lichamelijk gezien hoeft je daar geen zorgen om te maken. Vrijen kost niet meer inspanning dan 2 trappen oplopen, fietsen, tuinieren of stevig wandelen.

Sommige medicijnen zorgen voor erectieproblemen of een droge vagina. Je kunt dit met de huisarts bespreken.

Meer weten over intimiteit en seksualiteit na een hartaandoening? Kijk op **harteraad.nl** of op **seksualiteit.nl**

Meer informatie

Voorlichters

Heb je vragen over hart- en vaatziekten of over een gezonde leefstijl? Bel dan met een voorlichter van de Hartstichting via telefoonnummer 0900 3000 300.

Chatten kan ook. Kijk voor de openingstijden op de website:

hartstichting.nl/voorlichting

Folders

De Hartstichting geeft folders uit over gezond leven, hoog cholesterol, hoge bloeddruk, overgewicht en over diverse hart- en vaatziekten.

Krijg je een dotter- en stentbehandeling?

Lees dan ook eens onze folder *Dotteren en plaatsen van een stent*.

Je downloadt de folders via onze webshop: **shop.hartstichting.nl**

hartstichting.nl

Op je gemak een filmpje bekijken over de werking van het hart? En betrouwbare informatie lezen over hart en vaten?

Of inspiratie opdoen voor gezond leven?

Ga dan eens naar onze website. Hier vind je informatie over hart- en vaatziekten, factoren die invloed hebben op hart- en vaatziekten, gezond leven en natuurlijk over de Hartstichting zelf.

*Stel ons je vragen over
een gezonde leefstijl of
risicofactoren*



Meer weten over gezond leven, voeding of stoppen met roken?

Op hartstichting.nl informeren we je uitgebreid over gezond eten en leven. Maar er zijn nog meer organisaties die je hierbij kunnen helpen.

Stoppen met roken

Op zoek naar hulp bij het stoppen met roken? Kijk dan eens op ikstopnu.nl of vraag je huisarts om advies. De combinatie van begeleiding en hulpmiddelen (nicotinepleisters of medicijnen op recept) is de meest succesvolle methode om te stoppen. Je kunt begeleiding krijgen bij je eigen huisarts of bij een gespecialiseerde coach. Je zorgverzekeraar vergoedt de kosten voor begeleiding en hulpmiddelen. Dit gaat niet van het eigen risico af. Informeer bij je zorgverzekeraar naar de precieze voorwaarden.

Voor meer informatie en advies over stoppen met roken, begeleiding of vergoedingen kun je terecht bij het Trimbos-instituut:

Website: ikstopnu.nl

Stoplijn: 0800 1995 (gratis)

Gezonde voeding

Het Voedingscentrum informeert je op verschillende manieren over voeding en gezond eten. Bijvoorbeeld via de folders

Voedingsadviezen bij een zoutbeperking, Voedingsadviezen bij een verhoogd cholesterolgehalte, of de folder Eten met de Schijf van Vijf. Zie ook de handige apps en tools, zoals de 'Kies Ik Gezond?'-app. Daarmee kun je producten vergelijken op de hoeveelheid zout, verzadigd vet of suiker. Op de website vind je veel informatie en je kunt daar via de webshop folders bestellen.

Voedingscentrum

Website: voedingscentrum.nl

Bewegen

- Durf je nog niet te gaan bewegen? Je kunt dit altijd samen met anderen doen. In veel plaatsen zijn sport- en zwemverenigingen van Harteraad voor hartpatiënten actief. Deskundige begeleiders kijken of je je niet te veel, maar ook niet te weinig inspant. In de Harteraad kaart met beweeglocaties vind je deskundige beweegorganisaties bij jou in de buurt. Kijk voor het aanbod op harteraad.nl/locaties



- Houd je van wandelen of fietsen in de natuur? Op **ivn.nl** en **natuurmonumenten.nl** vind je natuurwandelingen en -fietstochten in de regio.
- De sportverenigingen en clubs bij jou in de regio vind je op **sport.nl**
- Beweeg je liever in je eigen huiskamer? Elke ochtend is op televisie het beweegprogramma 'Nederland in Beweging'. Raadpleeg een omroepgids of de website voor informatie: **omroepmax.nl/nederlandinbeweging**

Medicijnen

Met vragen over medicijnen kun je terecht bij je eigen arts of apotheek.

Op de website van alle apotheken in Nederland, **apotheek.nl**, vind je betrouwbare informatie over je medicijnen. Over de werking, de bijwerkingen, het gebruik, de combinatie met andere medicijnen. En over de combinatie met autorijden, alcohol of voeding.

Iedereen een gezond hart, voor nu én later

Dát is het doel van de Hartstichting. Want alles start met het hart. Er zijn nu 1,7 miljoen mensen met een hart- of vaatandoening. Komen we niet in actie, dan zijn dat er over enkele jaren 1 miljoen méér dan nu. Daarom wil de Hartstichting de hartgezondheid van Nederland duurzaam verbeteren door:

- de omgeving gezonder te maken;
- mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten vroeg op te sporen en hen te stimuleren gezond te leven;
- hartziekten eerder te herkennen en te investeren in onderzoek naar de beste behandeling;
- het stimuleren van snelle hulp in noodsituaties.

Meer informatie? Kijk op hartstichting.nl



Hartstichting





Harteraad en Hartstichting bundelen hun krachten voor een hartgezond Nederland

Patiëntenorganisatie Harteraad en gezondheidsfonds de Hartstichting zijn per 1 september 2025 samengegaan als één organisatie. Gedreven door één heldere ambitie: een betere kwaliteit van leven voor mensen met hart- en vaatziekten én een hartgezonde toekomst voor ons allemaal.

Na jarenlange samenwerking bundelen we onze ervaring en slagkracht om de zorg beter te ondersteunen, de stem van patiënten krachtiger te laten klinken en nog meer resultaat te behalen op het gebied van preventie, voorlichting, onderzoek en belangenbehartiging richting de

overheid en zorg. Betrokkenheid blijft voor ons van onschatbare waarde. Tot januari 2026 blijven Harteraad en de Hartstichting zichtbaar onder hun eigen naam.

We blijven dezelfde informatie, activiteiten en ondersteuning bieden. Achter de schermen geven we de samenvoeging zorgvuldig vorm. Vanaf 2026 gaan we samen verder onder één vertrouwde naam: de Hartstichting. Ons uitgangspunt is en blijft: werken aan een hartgezond Nederland en doen wat goed is voor mensen met (een verhoogd risico op) hart- en vaatziekten en hun naasten.



Harteraad

wordt  Hartstichting

De Hartstichting heeft deze informatie met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, met medewerking van de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC). Het gaat om algemene informatie, waaraan niet zonder meer medische conclusies voor een individuele situatie kunnen worden verbonden. Voor een juiste beoordeling van je eigen situatie moet je dus altijd overleggen met je arts of een andere professionele hulpverlener.

Wij zijn benieuwd naar jouw reactie!

De Hartstichting vindt het belangrijk dat onze folders duidelijk zijn en prettig leesbaar. Daarom zijn we benieuwd naar je reactie op beide punten. Stuur een e-mail naar **brochures@hartstichting.nl**

Colofon

Oorspronkelijke tekst: Tekstschrijvers.nl, Rotterdam, Nijmegen,
Amsterdam in samenwerking met de Hartstichting

Vormgeving: Hartstichting

Foto's: Dorien van der Meer Fotografie, Amsterdam
Zorg in Beeld, Shutterstock

Druk: De Bink Opmeer, Leiden

Copyright: Hartstichting

Uitgave: december 2025 (versie 4.8)

Deze folder is CO₂ neutraal vervaardigd op chloor- en zuurvrij papier.



Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

hartstichting.nl



Hartstichting

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

52512 PZ08 | Deze folder is vervaardigd uit chloor- en zuurvrij papier



Hartstichting